

Il Punto

LA DISTRIBUZIONE DIRETTA È TROPPO CARA IN FARMACIA RISPARMI E SERVIZIO MIGLIORE

Lo dimostra una ricerca della Fondazione Cref

La distribuzione diretta di una confezione di un farmaco da parte di una Asl costa mediamente 20 euro, che si aggiungono al costo di acquisto del medicinale. È quanto emerge dalla ricerca "Distribuzione dei farmaci: un caso di spending review. Le potenzialità di miglioramento di una logica di rete", realizzata dalla Fondazione Cref (Centro ricerche economia e formazione, costituito da Cassa di Risparmio di Udine, Provincia di Udine, Confindustria Udine, Confcommercio Udine, con il supporto della Regione Friuli). La ricerca è stata presentata, sotto l'egida di Federfarma, martedì 11 settembre a Roma, presso la Biblioteca "Giovanni Spadolini" del Senato, alla presenza, tra gli altri, del senatore Antonio Tomassini, presidente della Commissione Igiene e Sanità e dell'onorevole Giuseppe Palumbo, presidente della Commissione Affari sociali della Camera.

Il dato è particolarmente significativo perché rilevato in una Asl della Regione Friuli-Venezia Giulia, considerata piuttosto efficiente: è facile prevedere che in altre zone d'Italia il costo possa essere di gran lunga maggiore.

Crolla così il mito della convenienza della distribuzione diretta, dato sempre per scontato in ragione del puro e semplice minor costo d'acquisto, come se l'attività di distribuzione non comportasse dispendio di risorse in termini di personale, strutture, apparecchiature, ecc. Risorse che, anche se già a disposizione, dovrebbero essere utilizzate per le attività proprie della Asl e non distolte per svolgere un servizio che altri -le farmacie- possono fare molto meglio e a costi inferiori, perché sono specializzate proprio nella distribuzione dei farmaci.

Sono i numeri a parlare e a dirci che i costi sostenuti dalle Asl per la distribuzione diretta sono percentualmente rilevanti e comportano significative spese in più, da sommare al costo di acquisto delle confezioni di medicinali. Costi aggiuntivi sino a oggi sottovalutati o ignorati e che potrebbero essere

facilmente tagliati, nella logica di una razionale revisione della spesa, con il passaggio dalla diretta alla distribuzione tramite le farmacie.

Vediamo più in particolare che cosa ha messo in luce il lavoro del Centro studi presieduto da Damiano Degrassi. La ricerca (una sintesi della quale è disponibile sul sito www.federfarma.it) ha esaminato i dati relativi al 2010 forniti dalla Asl n. 1 Triestina, al cui direttore generale Samani va un ringraziamento particolare per essersi sottoposto a una "radiografia" del proprio operato. Lo studio ha dunque analizzato sistematicamente le diverse voci di costo (il personale, l'ammortamento degli immobili e delle attrezzature, le spese generali, amministrative e di manutenzione, oltre, ovviamente, alla spesa per l'acquisto dei farmaci), al fine di determinare il costo specifico del servizio di distribuzione diretta da parte della struttura pubblica. Da questa dettagliata disamina emerge appunto che il costo del servizio ha un'incidenza sul valore del distribuito del 30,21% e che il costo unitario di distribuzione da parte della struttura pubblica è di 20,02 euro.

La ricerca ha, quindi, proceduto al confronto con quanto sarebbe invece costato distribuire i medicinali tramite la rete delle farmacie: ne è risultato che la distribuzione tramite le farmacie comporterebbe per la Asl un risparmio consistente, ancorché dipendente da alcune variabili (per esempio, livello di remunerazione della farmacia e capacità della Asl di destinare progressivamente le risorse ad altri compiti); risparmio che, nel caso specifico -con un compenso pari a 7,50 euro a confezione, come quello applicato nella Regione Friuli-Venezia Giulia- può arrivare fino al 30%.

Pertanto, escludendo naturalmente quei medicinali che per le loro caratteristiche (modalità di somministrazione/attività terapeutica) devono essere necessariamente erogati dalle strutture pubbliche, distribuire il farmaco tramite le farmacie

farma7

conviene, e non soltanto dal punto di vista strettamente economico-quantitativo, ma anche da quello della qualità del servizio. La ricerca, infatti, riconosce e conferma quello che abbiamo sempre detto: le farmacie garantiscono comodità e facilità di accesso per il paziente, disponendo di un maggior numero di punti distributivi e praticando orari di apertura più ampi rispetto a qualsiasi altra struttura. E non va inoltre dimenticata la opportunità per la Asl, una volta sgravata dall'incombenza della distribuzione del farmaco, di concentrare le proprie risorse su attività fondamentali quali l'assistenza e la vigilanza.

Illuminanti, al riguardo, le conclusioni del professor Andrea Garlatti, docente di economia aziendale all'Università di Udine, che alla fine della presentazione ha proposto tre riflessioni finali: 1) per razionalizzare la spesa non serve porre tetti formali, ma bisogna intervenire sui meccanismi che la generano; 2) la farmacia può diventare motore di razionalizzazione della spesa se viene integrata nel sistema sanitario; 3) se si accetta questa impostazione, allora va ripensato il sistema di remunerazione della farmacia, peraltro come previsto sia dalla Legge n. 122 della 2010, sia dalla recentissima legge di conversione del decreto-legge sulla spending review.

Le conclusioni della ricerca sono state confermate da Luca Anselmi docente di economia aziendale all'Università di Pisa e presso la Scuola Superiore della Pubblica Amministrazione. Gli

effetti positivi di una maggiore integrazione tra pubblico e privato, cioè, nel caso specifico, tra Asl e farmacie, sono stati sottolineati da Fabio Sturani, segretario nazionale di Federsanità-Anci, che ha evidenziato come la fornitura di nuovi servizi da parte delle farmacie possa contribuire a razionalizzare le attività delle Asl.

Claudio De Giuli, già alto dirigente del Ministero e oggi consulente giuridico del ministro della Salute, ha espresso apprezzamento per la volontà di Federfarma di affrontare il tema della distribuzione diretta sulla base di dati oggettivi e con uno spirito di collaborazione con la strutture pubblica. Ha inoltre auspicato che le Regioni, che hanno competenza prioritaria in materia, tengano conto degli spunti forniti dalla ricerca. A tale riguardo, il presidente della Regione Friuli-Venezia Giulia Renzo Tondo ha espresso la propria volontà di portare i risultati della ricerca al tavolo dei presidenti di Regione.

Il presidente di Federfarma, Annarosa Racca, ha espresso soddisfazione perché la ricerca, effettuata con metodologia scientifica su dati reali, ha pienamente confermato quanto già da anni sostenuto da Federfarma, cioè che la farmacia è un canale concorrenziale rispetto agli altri canali distributivi del farmaco. Nelle conclusioni Racca ha sottolineato che la farmacia è una risorsa del Ssn e tale deve essere considerata dalla parte pubblica, con l'obiettivo di garantire la sostenibilità del sistema e di assicurare un servizio di qualità ai cittadini.

Si comunica ai Signori Farmacisti che
è in commercio

LEVOFLOXACINA EG®

Confezione **5 compresse rivestite 250 mg** - N.AIC 040303024

Classe di rimborsabilità **A/RR**

Prezzo al pubblico **3,90 €**

Confezione **5 compresse rivestite 500 mg** - N.AIC 040303099

Classe di rimborsabilità **A/RR**

Prezzo al pubblico **6,27 €**



EG®
EuroGenerici

EG, una scelta di principio